Síndrome de *burnout* en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal

Burnout syndrome in nursing professionals in the neonatal intensive care unit

Dra. Janete Rodríguez°, Mag. Michelle A. Batista García°°

RESUMEN

Introducción: el síndrome de *burnout* es una enfermedad emocional, causada por la sobrecarga física o mental y el estrés excesivo en el entorno laboral. Este a su vez hace que se afecte la competencia clínica durante el cuidado al paciente. El propósito de esta investigación fue explorar la asociación entre el nivel de agotamiento y la competencia clínica del profesional de enfermería en una unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN) de Puerto Rico.

Población y métodos: diseño descriptivo correlacional. Participaron enfermeras/os que laboran en una unidad de cuidados intensivos neonatales. Se utilizaron el *Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey* y la Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería (*Six-Dimension Scale of Nursing Performance*).

Resultados: se incluyeron 37 enfermeras/os. Las escalas de agotamiento emocional y despersonalización fueron altas en 51,3 % y 56,8 % de los encuestados respectivamente. El 43,2 % demostró una baja realización personal. En términos de competencia clínica, sólo 8 de los participantes completaron esta sección. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la despersonalización y el componente de liderazgo ($p = 0,02$) y entre la realización personal y el componente situaciones críticas ($p = 0,02$).

Conclusiones: se observó la presencia de al menos una dimensión del síndrome de agotamiento en el 64,9 % de las enfermeras encuestadas.

Palabras clave: burnout*, competencia clínica, cuidado intensivo neonatal, enfermería.*

ABSTRACT

Introduction: burnout syndrome is an emotional illness caused by physical or mental overload and excessive stress in the work setting. This in turn affects clinical competence during patient care. The purpose of this investigation was to explore the association between the level of exhaustion and the clinical competence of the nursing professional in a neonatal intensive care unit (NICU) of Puerto Rico.

Population and methods: descriptive correlational design. Participants were nurses working in a neonatal intensive care unit. The Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey and the Six-Dimension Scale of Nursing Performance were used.

Results: 37 nurses were included. The emotional exhaustion and depersonalization scales were high in 51.3 % and 56.8 % of the respondents, respectively; 43.2 % showed low personal achievement. In terms of clinical competence, only 8 of the participants completed this section. A statistically significant association was found between depersonalization and the leadership component ($p = 0.02$) and between personal achievement and the critical situations component ($p = 0.02$).

Conclusions: the presence of at least one dimension of the burnout syndrome was observed in 64.9 % of the nurses surveyed.

Keywords: *burnout, clinical competence, neonatal intensive care, nursing.*

° Doctora en Filosofía-Enfermería, Investigadora Principal y Preceptora de la Universidad de Puerto Rico, San Juan de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.

°° Maestría en Enfermeria, Universidad de Puerto Rico, San Juan de Puerto Rico, Recinto de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.

Correspondencia: michelle.batista1@upr.edu

Recibido: 5 de febrero de 2020.

Aceptado: 16 de junio de 2020.

Cómo citar: Rodríguez J, Batista García MA. Síndrome de *burnout* en enfermeras/os de la unidad de cuidado intensivo neonatal. *Rev Enferm Neonatal*. Agosto 2020;33:19-25.

INTRODUCCIÓN

El síndrome de *burnout* es una enfermedad emocional, causada por la sobrecarga física y / o mental y el estrés excesivo en el entorno laboral. Las principales manifestaciones de este síndrome son el agotamiento emocional, el distanciamiento y la baja satisfacción personal. "Se ha evidenciado que afecta a profesionales que tienen contacto directo con personas, como los profesionales de la salud, trabajadores sociales, maestros y agentes de policía. En los profesionales de la salud puede causar bajo rendimiento en el trabajo, en especial en el cuidado del paciente".[1]

En João Pessoa, Brasil, buscaron evaluar el conocimiento del equipo de enfermería neonatal acerca del síndrome de *burnout*. Se encontró que el 65,2 % de los entrevistados nunca escuchó o no conoce sobre el síndrome de *burnout*. Este hallazgo enfatiza la importancia de una mayor diseminación sobre el mismo, ya que cuando se desconocen las manifestaciones de esta patología, no se puede buscar las formas adecuadas de prevención o intervención.[2]

En los profesionales de enfermería, estudios en Latinoamérica[3] indican que la sobrecarga laboral, la organización del trabajo por turnos, el área de trabajo, las demandas familiares, y los cambios tecnológicos, causan altos niveles de tensión y estrés en el entorno laboral dando como resultado el síndrome de *burnout*.[1] Además, el hecho que los profesionales de enfermería lidien con el sufrimiento del otro y experimenten situaciones de extrema presión y estrés, hace que, por causa del agotamiento, ocurra el síndrome de *burnout.*[4] Esto a su vez hace que se afecte la competencia clínica al brindarle cuidados al paciente.

Los profesionales de enfermería, como el grupo más grande de proveedores de cuidado de salud, en Puerto Rico realizan la mayor parte del cuidado especialmente en la unidad de cuidado intensivo neonatal, donde el paciente es un recién nacido. La unidad de cuidado intensivo neonatal (UCIN) es un entorno altamente especializado donde el profesional de enfermería está expuesto a varios factores estresantes: recién nacidos críticamente enfermos, enfermedades graves, eventos impredecibles, ruido de alarma constante, tecnologías complejas y atención precisa a los detalles. Esto exige un profesional de enfermería altamente competente en el aspecto clínico. Para el profesional de enfermería la competencia clínica ocurre cuando se aplican las destrezas técnicas, destrezas de comunicación, razonamiento clínico, emociones y valores en el entorno clínico. Factores tales como el ambiente, las oportunidades, la motivación, las características personales y la promoción, también son necesarias para aumentar la competencia clínica en los profesionales de enfermería.[5]

Aunque existen estudios sobre las competencias profesionales del personal de enfermería que trabajan en una unidad de cuidados intensivos y el síndrome de *burnout* en personal de enfermería en Latinoamérica, la asociación entre el agotamiento en el trabajo y la competencia clínica en el profesional de enfermería de cuidado intensivo neonatal es un fenómeno poco explorado. Namnabati, Soroush y Zargham investigaron esta asociación en hospitales de Irán.[5]

Sin embargo, en la búsqueda en bases de datos no se encontraron estudios sobre esta asociación en Puerto Rico donde existen aproximadamente 18 UCIN. Existe una brecha en el conocimiento del *burnout* y la competencia clínica del profesional de enfermería que trabaja en una UCIN.[6]

Objetivo de la investigación

Explorar la asociación entre el nivel de agotamiento y la competencia clínica del profesional de enfermería en una UCIN.

MATERIALES Y MÉTODO

Este es un estudio descriptivo de corte transversal[7] realizado con enfermeros/as en una sola UCIN localizada en un hospital del área metropolitana. Con el fin de garantizar la protección de los derechos humanos, este estudio fue sometido, evaluado y aprobado, por la Oficina de Cumplimiento para la Protección de Derechos Humanos, del Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico.

Las enfermeras/os que cumplieron con los criterios de inclusión fueron seleccionadas/os por disponibilidad. Se obtuvo la autorización verbal en función del interés personal de los sujetos para participar en el estudio. Además, la investigadora aseguró a los sujetos la confidencialidad de su información y su opción de abandonar el estudio cuando quisieran. Se incluyeron enfermeras/os que trabajaban en la UCIN de un hospital en el área metropolitana, con más de un año de experiencia, con título de grado asociado y más, que no sufrían de ansiedad ni depresión y no estaban tomando medicamentos psicotrópicos por auto-reporte.

Los criterios de exclusión fueron la falta de interés en participar del estudio, estar en cualquier tipo de licencia de trabajo en el momento de la recopilación de datos y ser enfermera/o por día.

Las herramientas de recolección de datos fueron el cuestionario de datos demográficos, el *Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS)* y la Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería (*Six-Dimension Scale of Nursing Performance*). En el cuestionario de datos demográficos se registró: grado de educación, edad, años de experiencia como enfermera/o, años de experiencia en el área de la UCIN y horas de trabajo del mes.

El *MBI-HSS* consta de 22 ítems de carácter auto-afirmativo con una escala de frecuencia de 7 grados que va de 0 (nunca) a 6 (todos los días), tipo Likert. El instrumento se compone de tres subescalas que corresponden a las tres dimensiones del síndrome de *burnout*: agotamiento emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y baja realización personal (8 ítems). De 0 a 43 puntos no presenta *burnout*, de 44 a 87 hay una tendencia a padecer síndrome y de 88 a más puntos existe una marcada presencia del síndrome. Para el caso de las dimensiones del síndrome, para agotamiento emocional, una puntuación menor de 19 indica un nivel leve de padecimiento, un puntaje entre 19 y 26 indica un nivel moderado y un puntaje superior a 26 indica un nivel grave de agotamiento emocional. La despersonalización se considera leve si el puntaje es menor a 6, moderada si se ubica entre 6 y 9, y grave si es superior a 9. En cuanto a la dimensión de baja realización personal, un puntaje superior a 39 establece un nivel leve, entre 39 y 34 moderado e inferior a 34 es grave. Maslach y Jackson calcularon la confiabilidad interna de cada dominio. La confiabilidad interna fue indicada por el alfa de Cronbach de 0,71-0,90 y el índice de reevaluación de la prueba de 0,60-0,80. La confiabilidad interna para cada dominio fue la siguiente: r = 0,90 para el agotamiento emocional, r = 0,79 para la despersonalización y r = 0,71 para el desempeño personal. Su validez fue reportada como alta en varios estudios realizados con médicos, enfermeras/os, obstetras, farmacéuticos, dentistas, nutricionistas, técnicos de enfermería, psicólogos y anestesistas.[5]

La Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería consta de seis dominios con 52 ítems sobre actividades de enfermería. Los seis dominios consisten en liderazgo (5 ítems), situaciones críticas (7 ítems), educación y cooperación (11 preguntas), administración y evaluación (7 ítems), comunicación y comunicación interpersonal (12 ítems) y promoción profesional (10 ítems). A través de esta herramienta, las actividades son evaluadas por los puntajes de los ítems (1 = muy bueno, 2 = bueno, 3 = aceptable, 4 = no tan aceptable). La competencia clínica del profesional de enfermería se evalúa mediante el método de Patricia Schwirian.[8] La puntuación media se calcula en cada dominio, con puntuaciones que oscilan entre 1 y 4, clasificando la competencia clínica del profesional de enfermería en tres niveles: débil, moderado y fuerte. Las puntuaciones medias inferiores a 2 se consideran débiles, las puntuaciones entre 2 y 3 como moderadas y las puntuaciones medias superiores a 3 se informan como altas. Shateri investigó y confirmó la validez y confiabilidad del cuestionario con un valor alfa de Cronbach de 0,94. El cuestionario ha sido utilizado en otros estudios realizados con enfermeras.[5] Para utilizar el cuestionario se le pidió autorización a la autora Patricia M. Schwirian y esta concedió la misma.

Análisis estadístico

Se utilizaron pruebas estadísticas descriptivas (frecuencia, media, desviación estándar, mediana, rango intercuartil) y analíticas que incluyeron t-test, prueba de Wilcoxon, ANOVA, OR y coeficientes de correlación Pearson y Spearman con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$.[9]

El análisis estadístico consistió en tres partes. Primero, se utilizaron estadísticas descriptivas para las características sociodemográficas y de trabajo, los resultados del cuestionario *MBI-HSS* y el cuestionario Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería con sus dominios. En segundo lugar, se determinó si había asociación entre las variables sociodemográficas y de trabajo y las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios. Para variables dicótomas se utilizó t-test. Para variables nominales con tres o más categorías se utilizó ANOVA. Para variables continuas se utilizó los coeficientes de correlación Pearson y Spearman.

Por último, se analizó la asociación entre los componentes del síndrome de *burnout* y las dimensiones de la escala de desempeño en enfermería. Esta asociación se midió con la razón de probabilidades (OR, por sus siglas en inglés) utilizando regresión logística y ajustando por variables de ser necesario. Su utilizó el nivel de significancia de 0,05. El análisis fue realizado utilizando el programa estadístico R (versión 3.4.4) y Microsoft Excel.

RESULTADOS

Se invitó a participar a 74 enfermeros/as en la UCIN; se obtuvo información de 37 participantes. La mediana de la edad de los participantes fue 43 años con un rango

de 32-52 años. La mediana de la experiencia laboral fue de 11 años con un rango de 6-24 años. La media de la experiencia laboral de UCIN fue de 12 años con un rango de 4-16 años *(Tabla 1)*.

Se observó la presencia de al menos una dimensión del síndrome de agotamiento en el 64,9 % de las enfermeras encuestadas. Las escalas de agotamiento emocional y despersonalización fueron altas en 51,3 % y 56,8 % de los encuestados respectivamente. El 43,2 % demostró una baja realización personal *(Tabla 2)*.

Tabla 1. Características de las enfermeras/os (n = 37)

Sexo	
Mujer	34
Nivel educativo más alto	
Grado asociado	16
Bachillerato	20
Maestría	1
Estado civil	
Soltero/a	12
Casado/a	16
Divorciado/a	9
Hijos	
Sí	32
Media (DE)	
Edad	42
Años de experiencia como enfermera/o	15,5
Años de experiencia en UCIN	12

DISCUSIÓN

En el presente estudio, la implementación del cuestionario Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería fue una limitación, ya que solo 8 participantes devolvieron el cuestionario completo que se les entregó para llenar en la casa. Será motivo de un futuro estudio una vez analizadas las posibles barreras para que este aspecto fuese respondido. Como el instrumento en castellano no fue validado, las 8 respuestas completas se plantean como validación del instrumento para el futuro estudio.

Las respuestas mostraron que los puntajes de competencia clínica de las enfermeras/os estaban en un nivel moderado y alto en sus seis dominios. La competencia clínica de las enfermeras/os es de gran importancia en la UCIN, ya que está estrechamente asociada con la calidad de la atención de enfermería y la salud y la vida de los pacientes. Los recién nacidos de la UCIN son pacientes muy susceptibles que están hospitalizados. Por lo tanto, sus proveedores de atención deben tener un alto nivel de competencia clínica.

Tabla 2. Enfermeras/os clasificados con nivel bajo, medio y alto en las categorías de las escalas *Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey* y Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería

Maslach Burnout Inventory (N: 37)	**Bajo**	**Medio**	**Alto**
Agotamiento emocional	7	11	19
Despersonalización	21	9	7
Realización personal	16	10	11
Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería: frecuencia (N: 8)	**Débil**	**Moderado**	**Alta**
Liderazgo	-	3	5
Situaciones criticas	-	-	8
Educación y cooperación	-	5	3
Administración y evaluación	-	2	6
Relaciones interpersonales y comunicación	-	-	8
Escala de Seis Dimensiones del Desempeño de Enfermería: cuán bien (N: 8)	**Débil**	**Moderado**	**Alto**
Liderazgo	-	4	4
Situaciones criticas	-	1	7
Educación y cooperación	-	5	3
Administración y evaluación	-	4	4
Relaciones interpersonales y comunicación	-	-	8
Promoción profesional	-	-	8

En un estudio similar realizado en las UCIN en Irán, se informó que la competencia clínica de las enfermeras/os era moderada en la mayoría de los dominios. El nivel de competencia clínica de las enfermeras/os en el dominio de administración y evaluación, reportado en el presente estudio y estudios similares, es de gran importancia, ya que es la base para la toma de decisiones y es una característica importante de la evaluación y el control de calidad. Como muchas situaciones en las UCIN necesitan una rápida toma de decisiones, capacidad de juicio, y administración y evaluación adecuada, las enfermeras/os de la UCIN deben tener esta habilidad.

El puntaje moderado y alto de las enfermeras/os en la competencia clínica en el dominio de la educación es importante. La capacidad de establecer una comunicación correcta y eficiente es una característica importante que debe tener todo el personal del área de la salud. Las buenas relaciones profesionales aumentan la eficiencia de las enfermeras/os y mejoran las condiciones de los pacientes. Una mala relación de trabajo con colegas puede causar ansiedad y tensión en las/os profesionales de enfermería. La tensión aumenta en las UCIN con respecto al papel de las enfermeras/os y la necesidad de tomar decisiones en condiciones críticas.

Los resultados del presente estudio mostraron que el agotamiento laboral estaba en un nivel alto en el dominio de agotamiento emocional, en un nivel bajo en el dominio de la despersonalización y en un nivel bajo en el dominio de la realización personal. El agotamiento es un problema importante en todo el país. La comprensión actual sugiere que el agotamiento es una preocupación creciente de salud pública entre todos los tipos de médicos y estudiantes. El agotamiento amenaza el logro exitoso de importantes objetivos de calidad de la atención médica: mejor atención, mejor salud de la población y menores costos de atención médica. Mitigar el agotamiento y apoyar el bienestar de los profesionales de salud es esencial para brindar atención de alta calidad al paciente.

Una investigación realizada en Irán mostró que el profesional de enfermería estaba en un nivel moderado en el dominio del agotamiento emocional, en un nivel fuerte en el dominio de realización personal y en un nivel débil en el dominio de la despersonalización.[10] En investigaciones anteriores, se informó que el agotamiento emocional era más común entre las enfermeras/os que trabajaban en las unidades de cuidado intensivo, en comparación con otras unidades, y que también era el signo más común de agotamiento laboral.[11] Por lo tanto, a través de una gestión adecuada de la administración de enfermería, como la determinación de deberes y estrategias, equilibrada con la capacidad de las enfermeras/os, nuevos enfoques para el estímulo y la motivación y un taller de control del estrés, puede crear en los profesionales de enfermería de la UCIN una sensación de compromiso y sentimiento positivo hacia el trabajo. Un ejemplo de ello es el *Seattle Children's Hospital* que realizó el Resumen de Educación en Enfermería Neonatal: factores estresantes y resiliencia en la UCIN.[12] En el mismo se describen los factores de estrés generales inherentes a la UCIN y los efectos negativos de los mismos, y se mencionan estrategias para enfrentar el estrés para tratar de resolver el problema.

Alrededor de 12,9 millones de bebés prematuros nacen anualmente en todo el mundo. Alrededor de 19 000 muertes ocurren debido a complicaciones como parto prematuro, anomalías congénitas, bajo peso, sepsis bacteriana, asfixia y otras complicaciones de nacimiento. La mayoría de estas muertes ocurren en la UCIN. Por lo tanto, es un ambiente que produce estrés en las enfermeras/os que trabajan allí y las/os predispone al agotamiento laboral.

La creciente tasa de nacimientos de bebés prematuros y de bajo peso ha aumentado la hospitalización en las UCIN y los avances científicos y la alta tecnología han aumentado su supervivencia. Por lo tanto, se necesita la atención profesional del personal, especialmente las enfermeras/os en estas unidades. La existencia de enfermeras/os hábiles, competentes y con experiencia en la UCIN es importante. Aumentar la competencia clínica y la reducción del agotamiento en el trabajo y, en última instancia, aumentar la calidad de la atención de enfermería es esencial.[13]

Limitaciones

El tamaño de la muestra fue una limitación en esta investigación, ya que solo se reclutó a las enfermeras que trabajan en las UCIN afiliadas al Recinto de Ciencias Médicas de la Universidad de Puerto Rico. Por lo tanto, se sugieren estudios adicionales con un tamaño de muestra que permita obtener resultados de la población estudiada.

CONCLUSIÓN

Se observó la presencia de al menos una dimensión del síndrome de agotamiento en el 64,9 % de las enfermeras encuestadas. La presencia del síndrome de *burnout* en las enfermeras/os de la UCIN requiere que la administración de enfermería pueda observar de

cerca este tema para disminuir el agotamiento laboral a través del desarrollo de programas educativos y de apoyo que brinden estrategias dirigidas a la disminución del síndrome de *burnout*. Se sugiere a los supervisores que desarrollen programas que tengan un trasfondo positivo para la promoción de la competencia clínica de las enfermeras y la reducción del agotamiento en su trabajo.

Reconocimiento

Al Centro de Investigación y Práctica Basada en Evidencia de la Escuela de Enfermería por su apoyo y a las enfermeras/os que participaron en esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Arias Gallegos WL, Muñoz del Carpio Toia A. Síndrome de burnout en personal de enfermería de Arequipa. *Rev Cubana Salud Pública.* [Internet]. 2016 Dic;42(4):559-575. [Consulta: 28-02-20]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662016000400007&lng=es.
2. Vitorino M, Dantas-Rodrigues M, Evangelista C, Guimarães K, et al. Burnout syndrome: knowledge of neonatal nursing team. *Journal of Nursing UFPE on line*. [Internet]. 2018 Sep 8;12(9):2308-2314. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234632
3. Vasconcelos EM, De Martino MMF, França SPS. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2018;71(1):135-41. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/115788/2/288843.pdf
4. Skorobogatova N, Žemaitienė N, Šmigelskas K, Tamelienė R. Professional burnout and concurrent health complaints in neonatal nursing. *Open Med*. 2017;12:328-334. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://www.degruyter.com/view/journals/med/12/1/article-p328.xml
5. Soroush F, Zargham-Boroujeni A, Namnabati M. The relationship between nurses' clinical competence and burnout in neonatal intensive care units. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2016;21(4):424-429.
6. Skorobogatova N, Žemaitienė N, Šmigelskas K. Professional Burnout of Neonatal Intensive Care Nurses in Lithuania. *NERP.* 2015;5(2):61-7. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: http://nerp.lsmuni.lt/professional-burnout-of-neonatal-intensive-care-nurses-in-lithuania/
7. Álvarez-Hernández G, Delgado-DelaMora J. Diseño de Estudios Epidemiológicos. I. El Estudio Transversal: Tomando una Fotografía de la Salud y la Enfermedad. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*. 2015;32(1):26-34.2015. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=58106
8. Schwirian PM. Evaluating the performance of nurses: A multi-dimensional approach. *Nursing Research*. 1978;27(6):347-51.
9. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6th ed. México. McGraw-Hill/Interamericana Editores; 2014.
10. Al-Makhaita HM, Sabra AA, Hafez AS. Job performance among nurses working in two different health care levels, Eastern Saudi Arabia: A comparative study. *Int J Med Sci Public Health*. 2014;3:832-837. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://www.ejmanager.com/mnstemps/67/67-1397449478.pdf?t= 155441113
11. Manojlovich M, Laschinger H. The Nursing Worklife Model: extending and refining a new theory. *J Nurs Manag*. 2007;15(3):256-263.

12. Seattle Children´s. Neonatal Nursing Education Brief: NICU Stressors and Resiliency. Nov. 2018 [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://www.seattlechildrens.org/globalassets/documents/healthcare-professionals/neonatal-briefs/stressors-neonatal-brief.pdf

13. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; National Academy of Medicine; Committee on Systems Approaches to Improve Patient Care by Supporting Clinician Well-Being. Taking Action against Clinician Burnout: A Systems Approach to Professional Well-Being. Washington (DC): National Academies Press (US); 2019. [Consulta: 23-06-20]. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31940160/#:~:-text=Taking%20Action%20Against%20Clinician%20Burnout%3A%20A%20Systems%20Approach%20to%20Professional,called%20attention%20to%20the%20issues